

## 失明のインパクトと検診の重要性 (緑内障を中心に)

千原悦夫

日本緑内障学会名誉会員

京都府眼科医会会長

### 障がい者は社会の重荷？

- 相模原障がい者施設殺傷事件:2016/7/26
- 津久井やまゆり園:植松聖容疑者による障がい者殺害19人負傷者26人
- 衝撃的な考え方

– 2016/2月14日衆議院議長大島理森の公邸を訪問、手紙を手渡す。安倍晋三総理に伝言

- 障がい者ケアに費用を「税金の無駄」と揶揄
- ヒトラーの思想「優性思想？」が2週間前に降臨した:T4計画:7-20万人をガス室へ
- 優性思想:人類の「悪質な遺伝」を淘汰し「優良な遺伝を保存する」
- 日本に残る「優性思想」
  - 1948年制定:優生保護法:一部の障がい者やハンセン病患者の断種手術
  - 1996:母体保護法に改定
  - 出生前診断による墮胎



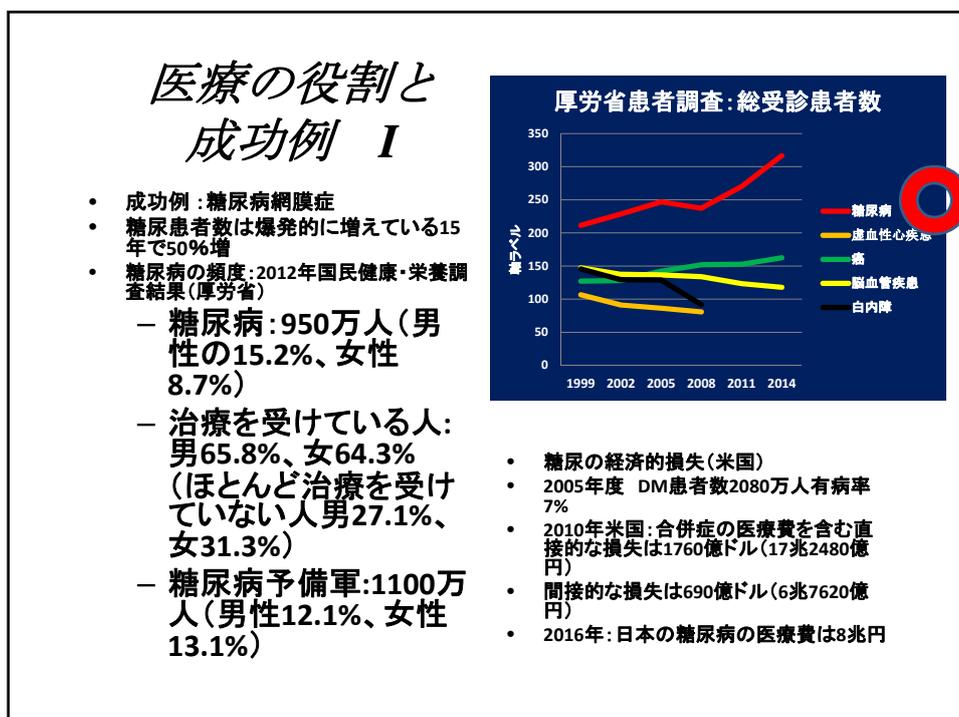
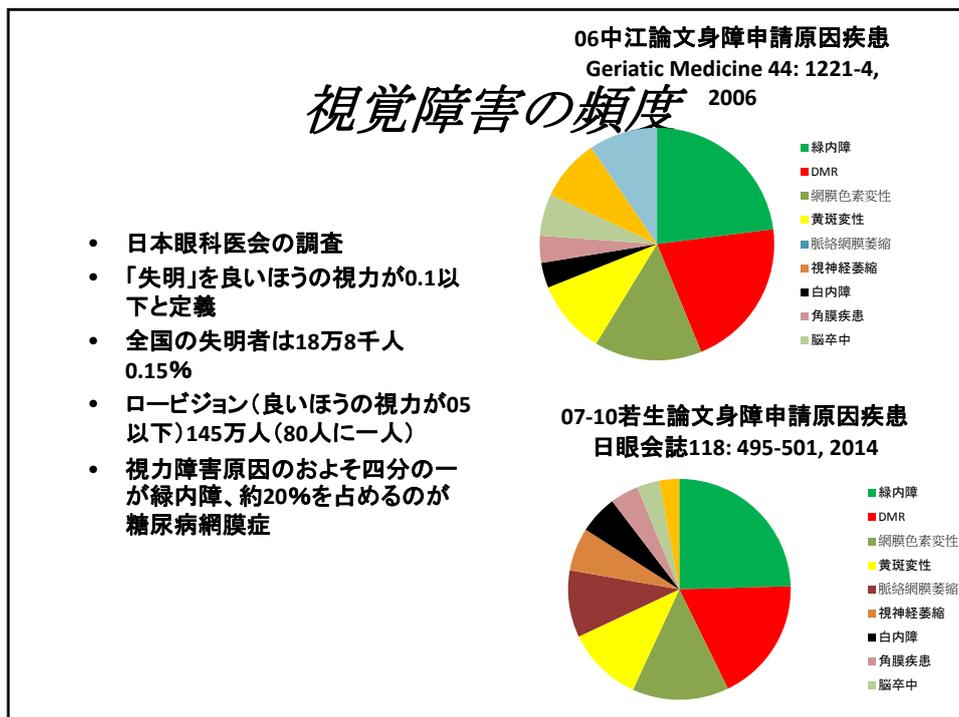
## 障がい者の声

- 世の中になくて良い命などない。
- 障害を持っても共生できる世の中であってほしい。
- 支えあう世界
- 施設職員の声
  - 毎日罵倒され、たたかれ、世話をしても感謝の声などない。
  - 汚い
  - モチベーションが上がらない
  - 複雑な気持ちです。
- 裏の声
  - 共感する人が出たのではないか？
  - 末恐ろしい・・・
- きれいごとと現実とのほざまで・・・
- どうしたらいい？

## 社会にとって失明とは？

- 本人の苦痛
  - 5感の最上位:人が生きる上で必要な情報の80%は眼から入る
  - 生活の不自由:衣食住
    - 着る:色、柄、汚れが分からない。
    - 食:どこに何がある？お箸か？フォークか？スプーンか？
    - 住:トイレ、風呂、お金の扱い、病院への通院
    - 高い事故率
- 家族の苦痛
  - 経済負担
  - 生活支援
- 社会の苦痛
  - 経済負担
  - 設備負担
- 東京新聞記事より
  - 点字ブロックをたどり、ホームから改札(手前)へ向かって歩く東京都盲人福祉協会の笹川吉彦会長=16日、東京都港区の東京メトロ銀座線青山一丁目駅で(朝倉豊撮影)
- 2016/8/15東京メトロ銀座線青山一丁目駅で盲導犬を連れた失明者:品田直人さん(55)がホームに転落し電車にひかれて死亡
- 2016/10/16大阪府柏原市:近鉄大阪線河内国分駅で近藤恒久さん(40)がホームから線路に転落特急電車にひかれ死亡





## 糖尿病網膜症

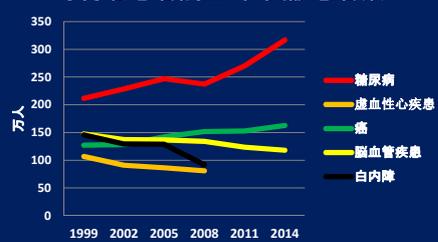


- 糖尿病の三大合併症: 血管障害、神経症、腎症の一角
- 日本の成人失明原因の第2位
- 世界的に糖尿病患者のうち網膜症を持つのは35.4% (1型で77.3%、2型で25.2%)
  - 視力障害原因となる網膜症 11.7% (Yau, Diabetes Care 2012)
    - 増殖糖尿病網膜症 7.2%
    - 黄斑症 7.5%
- Q: 世界的に糖尿患者が網膜症を発症する頻度が35%で糖尿の患者の絶対数が増えている。
- 日本でも、糖尿患者数は15年で50%ほど増えている。
- では、日本でも糖尿病網膜症の患者さんの数は増えているのかな？

## 医療の役割と 成功例 I

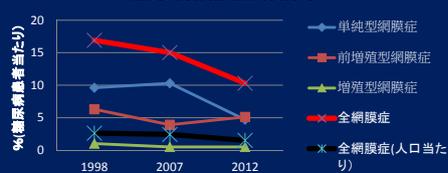
- 成功例: 糖尿病網膜症
- 糖尿患者数は爆発的に増えているが・・・15年で50%増
- 網膜症は減っている
  - 久山町スタディ14年間で
    - 全網膜症 41%減
    - 増殖網膜症 50%減
- だれも褒めてくれないけど・・・失明に至る増殖型網膜症は半減した。
  - 前増殖期から増殖期に移行するのを防いだのは光凝固
  - 増殖期の失明を防いだのは硝子体手術

厚生省患者調査: 総受診患者数



久山町study:

糖尿病網膜症有病率

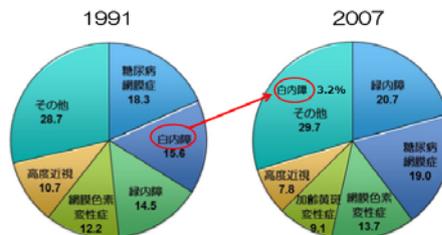


出典: あたらしい眼科 2016: 33: 1247

## 医療の役割と 成功例II 白内障

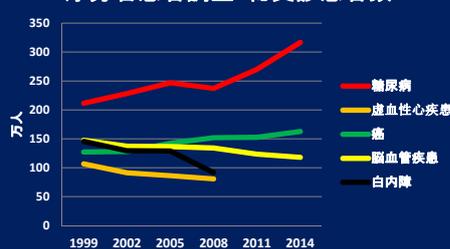
- 白内障は老人に必発の病気、70歳代で84-97%の有病率
- 1991年には本邦における中途失明原因の第2位で15.6%を占めていたが、治療の改善により2007年には3.2%と激減
- 外来患者数: 1999年の145.7万人→2008年には91.7万人と38%減
- 手術治療の普及:  
 - 失明の減少と医療費の削減の両方に貢献

日本における中途失明原因厚労省調査  
(社会的失明=矯正視力0.1以下)



出典 日本眼科医会資料 高橋浩講演集

厚労省患者調査: 総受診患者数



## 医学的成果 vs. 国の評価

- 糖尿病網膜症も白内障も大いに失明を減らし、世の中に貢献した(^ω^)…と眼科医は思ったが…
- 国の評価は: コモデティ医療の診療報酬は削減!
- 白内障手術費用1994年16万円から2002年12.1万へ25%減
- 網膜光凝固(特殊)18.1万から2016年: 15.96万円へ12%減

良い医療の評価は下げられる…  
 国の財政が破綻しかけているから仕方がない?  
 次期保険改定の目玉は白内障手術点数の引き下げ?

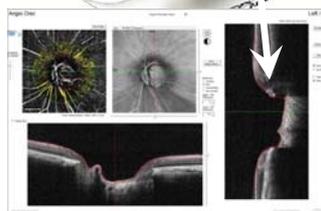
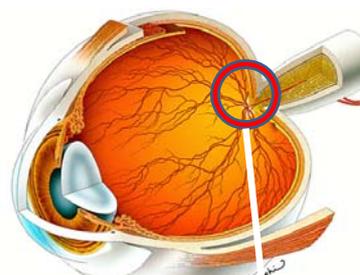
- 関西ではこういう場合
- 「あ～あ、あほらし！」と言います。

## 視力障害の社会的コスト

- 視覚障害
  - 経済コスト
    - 2兆9217億円
  - 疾患負担コストは
    - 8兆7854億円
    - 出典:日本の眼科  
80巻6号2009
- 身体障害年金
  - 1級 年間99万100円
  - 2級 年間79万2100円
  - 1級と2級の認定者17万9000人
  - 年金費用:1549億円
- 介護にかかる費用:7973億円
- 生産性の損失
  - 失業・低い雇用率・欠勤5104億円
  - 課税収入放棄2112億円
- など

## 忍び寄る失明の恐怖：緑内障とは？

- 視神経が萎縮を起こす病気
  - 視野が欠け、最終的には視力低下
- 定義:緑内障性視神経萎縮(GON: Glaucomatous optic neuropathy)をおこす疾患で、眼圧を下げることによって障害の進展を抑制できるもの
- 日本における成人失明原因の第一位
  - 自覚症状が乏しい
    - 癌とよく似ている:自覚的に違和感を感じることはあるが…生活には不自由無い



下方の神経線維の脱落

## 緑内障の豆知識

- 有病率：40歳以上の日本人の5.0%。
- 患者数は約300万人
  - 3.7%(全体の74%)は正常眼圧緑内障
- 自覚症状に乏しい
  - 疫学調査で判明した緑内障患者の90%が自分が病気であることを自覚せず無治療。
- 日本における成人失明18.8万人のおよそ1/4を占め、4.7万人(1.6%)が失明していると考えられる
- 唯一の有効な治療は眼圧を下げること。
- 無自覚なので末期まで気づかず治療の機会を逃すことが多い。
  - ドックなどの検診で見つかることが多い
- 検診によって40歳以上の失明を36.4%下げることができる(山田他)
  - 日本眼科医会では公的な検診制度の設立を国に働き掛けている。
  - 現在日本で成人眼科検診を行っている自治体は1146分の186自治体(16.2%)、このうち医師による検診は22自治体(2%)自己負担の平均は500円(0-3500円)(出典日本の眼科2015:7月号より)

## なぜ緑内障は気づきにくい？ :両眼視と補填現象



両眼によるマスキング



補填現象(錯視)近畿  
大松本先生提供

## 緑内障はどのように失明してゆくか？ 治療の限界：ケースレポート

- NY #69805
- 52歳男性 出版会社勤務
- 既往歴：アトピー性皮膚炎、喘息、高度近視
  - 26歳、32歳 アトピーによる白内障のため両眼白内障手術
  - 34歳 左眼網膜剥離発症し治療(L-2)
  - 38歳 左眼眼内レンズの亜脱臼、この際両眼の緑内障を指摘され右眼に2回(R-2,3)、左眼に一回(L-3)の緑内障手術
  - 41歳-49歳右眼の3回の緑内障手術するも成功せず、47歳右眼網膜静脈閉塞症発症、49歳で右眼失明
  - 45歳左眼緑内障濾過手術(L-4)
- 45歳 左眼濾過胞再建術(L-5)
- 46歳 左眼濾過手術(L-6) (大阪厚生年金病院)
- 48歳時：左視力=0.05(0.9), 31mmHg, -21.40dB (高度視野欠損)
- 48歳 (2012/6)左眼緑内障インプラント手術(L-7)、左眼圧は18-23mmHgに下がったが視力が(0.4)に低下

## 治療の限界

- 2013/3左眼の眼圧が再び上昇 26mmHg:内服点眼を総動員してやっと正常化(19mmHg)
- 2013/10 仕事中左眼をケガ(ペーパーで切った)
- 2014/6左眼にブドウ膜炎発症 RV=光覚弁、LV=眼前手動弁、ステロイドによる治療で(0.4)まで回復:(2014年度眼圧は11-20mmHg)
- 2015/10 左眼のブドウ膜炎再発 RV=光覚弁,LV=0.05(0.4)
- 2015/12/28 年末押し迫って再び左眼ブドウ膜炎 LV=(0.02)眼圧左40mmHgに急上昇、ステロイド治療に加えて結膜再建術(L-8)
- 2016/2 左眼視力(0.3)に回復するも眼圧再上昇 22-30mmHg
- 会社を休むため傷病手当金の書類を作成(仕事に耐えないとの判断)
- 点眼内服でコントロールできず、視野欠損が中心部に接近:再度の手術を勧め、5月に手術することで一度は合意
- 手術申し込みから2週間で「前回の手術で視力が落ちたので、今度も落ちるのではないかと心配:手術をキャンセル}RV=mm, LV=(0.4p) 左眼圧30mmHg

## 治療の限界

- 2016/5の外来の会話
  - 「Nさん、視野がかなり悪くなってきていて、この30という眼圧だととても長くはもたないと思う」
  - 「わかっていますけど、手術してこの視力が保てますか？」
  - 「それは何とも言えへんねえ」
  - 「視力が出ないと会社をクビになりそうなんです」
  - 「会社は何と言っているの？」
  - 「視力が戻ったら来てください、それまでは来なくてもいいですど…」
  - 「でもこのままでは見えなくなるけどねえ」
  - 診察室の外の待合で奥さんと大喧嘩「あなたの手術のせいで私の人生はめちゃくちゃや」「そんなこと言うてもしょうがないやんか」
- 以後受診無し:風の便りでO大学に受診、視力(0.2)に低下やはり手術を勧められて、手術申し込み。
  - その結果  
2016/9/24入院予定
- 入院の前日
- 自殺: 享年52歳

## 現実 is 厳しい

- 病は命がけ: 複数の医療機関で治療してうまくいっていない。
  - 失明したら...
    - 仕事を失う、
    - 収入がなくなる、
    - 生活を楽しめない
    - 奥さんの機嫌が悪くなる
  - 手術したら？
    - 一つしかない目
    - 前回の手術で視力が落ちた
    - こわい！
- 医者の言い分(言い訳です)
  - 難しい:
    - アトピー性皮膚炎+白内障(眼内レンズ脱臼)+網膜剥離既往+ブドウ膜炎
  - 末期になる前にインプラント手術していたら視力低下は避けられたのではないか？

## 終わりに

- 早期診断、早期治療
- 検診でもっと早く見つかったらどうだっただろう…
- 早期緑内障ほど手術による視力低下は起こりにくい。
- 似たような状況から助かった人は何人もある。
- 検診は大切
- 手術の前に、失明した場合のことを言うべき？
  - 不成功の話をするとう術を受ける勇気を失う
- もっと優しい言葉はなかったのか？
  - 甘い言葉はダメ:結果が良いとは限らない
  - 鬼手仏心？
- 諸悪の根源:アトピー性皮膚炎の治療は？
- もっと良い薬は？もっと良い緑内障の手術は無いのか？